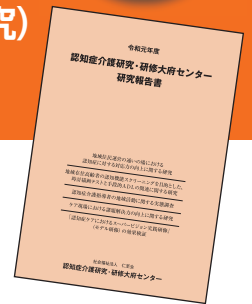




令和元年度運営事業費研究事業（インハウス研究） 研究報告書



認知症介護研究・研修大府センターでは、令和元年度に次の研究を行いました。詳細は、認知症介護情報ネットワーク (DCnet) [<https://www.dcnet.gr.jp/>] をご参照ください。

地域住民運営の通いの場における、認知症に対する対応力の向上に関する研究

- 地域住民が運営するサロンは、地域の高齢者の身近な憩いの場所です。サロン参加者が認知症を発症した場合、早期に気づき、他の参加者も含めてサポート体制を高めることで、これまでの人間関係や生活スタイルの維持につながったり、症状進行の抑制の可能性が考えられます。今回、サロン参加者に対し、認知症に関する知識や理解等を問い、現状の把握と課題の抽出を行いました。
- A市の20か所のサロンの代表者、運営者、一般参加者を対象にアンケート調査を行い、合計333名から回答を得ました。さらに、代表者にはヒアリング調査を行い、各サロンの特徴や課題等を調査しました。
- アンケート結果からは、認知症の人に肯定的な態度で接し、サロン参加中には手助けをすることを想定するなど、回答者の前向きな対応が期待できると思われました。一方で、認知症の人を介護した経験がない人は、介護経験がある人よりも認知症に関する知識量の合計点が低く、接し方や近所付き合いに関して否定的な感情を持つ傾向が明らかとなりました。今後はこれらの結果を踏まえて、サロン参加者を対象に、認知症に対する正しい理解と対応力向上を目的とした研修プログラムの開発および効果検証等を行います。

地域在住高齢者の認知機能スクリーニングのための時計描画テストと 手段的ADLの関連に関する研究

認知機能低下者の早期発見とサービス利用に向けたチェックシートの開発
—保健師や介護支援専門員、リハ職へのアンケート結果から—

- 認知機能の低下は視空間認知機能や数字を認識する機能、遂行機能（計画を立てる・実行する）等の低下から明らかとなり、これらを調べるものの一つに時計描画テストがあります。また、遂行機能の低下は家事動作などの手段的日常生活活動 (IADL) の低下としても現れます。そこで私たちは、時計描画テストとIADLの実施状況を調べることによって、地域在住の高齢者の中から認知機能低下者を早期に発見するための簡便なシートの開発を目指してきました。
- 今回4年間の研究結果をもとに、地域の専門職が認知機能低下者を把握するために活用できるチェックシート「5分で簡単チェックシート」を作成しました。実際の使用に向けた改善点を明らかにするために、A市の行政や社会福祉協議会、リハビリテーション連絡協議会会員等に協力を依頼し、アンケートを実施しました。
- リハビリ職43名、保健師や介護支援専門員等のリハビリ職以外12名の合計55名（男性21名・女性34名、平均年齢39.6歳）から回答を得ました。ツールの目的と概要、チェックポイント、認知症予防のヒントは、分かりやすいとの答えが順に75、89、76%でした。一方シートは27%が答えにくそう、コメント欄では10%が書きにくいと回答し、特にリハビリ職以外で多い結果となり、自由記載には時計描画テストの指示や実施方法に関する質問が見られました。これはリハビリ職以外の職種に時計描画テストへのなじみがないためと考えられ、今後は事前にシートの使用に関する研修会を開催する等の工夫を行うことにより、シートを普及していきます。

令和元年度 認知症介護指導者の地域活動に関する実態調査

目的

様々な地域活動を行っている指導者の活動実態と課題を明らかにし、今後の活動に生かすことを目的としました。

対象と方法

平成29年度までに指導者養成研修を修了した者で所在の把握できている2,187人を対象に、平成30年度中の指導者活動についてのアンケート調査をWeb上での回答と自記式（郵送）で実施しました。期間は令和元年10月4日から11月4日とし、項目は、大区分（活動の範囲等）、中区分（活動の対象等）、小区分（活動の内容等自由記述を含む）としました。

結果

- 931人が回答（回収率42.6%）
- 活動日数
 - ・ 認知症介護実践者等養成研修
79.6%の指導者が月1日以上従事
 - ・ 地域活動
37.1%の指導者が月1日以上従事
- 指導者活動を難しくさせている理由（複数選択）
 - ・ 本務多忙 41.5%
 - ・ 活動の依頼が無い 20.8%
 - ・ 事業所の理解が無い 6.2%
- 独自の活動内容
 - ・ ラン伴の支援
 - ・ 認知症ガイドブックの作成
 - ・ 街づくり協議会に参画 など

活動範囲	活動の対象や内容等	活動した (%)	活動しなかった (%)	無回答 (%)
研修会等の活動	(1) -①専門職への研修等	86.4	13.6	
	(1) -②専門職以外への研修等	64.7	33.9	
行政委員会や会議等への参加	(2) -①国や都道府県政令市の委員会・会議等	18.7	80.7	
	(2) -②市区町村の委員会・会議等	40.0	59.6	
関係職種・各種機関との連携等	(3) -①地域包括支援センターとの連携等	49.9	41.0	
	(3) -②認知症サポート医との連携等	15.6	75.3	
	(3) -③認知症地域支援推進員との連携等	12.3	78.7	
	(3) -④認知症初期集中支援チームとの連携等	22.5	68.4	
	(3) -⑤若年性認知症支援コーディネーターとの連携等	7.5	83.4	
	(3) -⑥認知症介護実践研修修了生との連携等	52.7	38.2	
当事者や地域住民向けの相談・啓発活動	(4) -他の介護事業所や医療機関への指導等	49.3	50.3	
	(5) -①当事者の相談・情報提供等	73.8	26.0	
学会での発表等	(5) -②一般の人への相談・啓発活動等	65.2	34.6	
	(6) -学会・研究会での発表等	16.6	82.6	

考察

多忙な職務と並行しながら地域の現状に応じて様々な活動をし、地域の認知症ケアを推進していく一端を担っていることがわかりました。これらの活動が活発に行われるよう検討を重ねていきます。

ケア現場における課題解決力の向上に関する研究

- 介護現場の職員が認知症ケアの質の向上のために、継続して「研究活動」が行うことが出来るよう、同法人内の老人保健施設と共にプロジェクトチームを立ち上げ、研究活動の支援を行いました。
- サポートを受けて研究を行ったことについて、今まで気付かなかった課題を明らかにすることが出来たこと、今までとは違った側面で見ることにより新しい課題を見つけることが出来た等、研究のサポートについて一定の評価を得ることが出来ました。
- 今後は、ケアを実践する人たちが中心となって、「研究活動」を実施することが出来るためのツールの開発を行い、継続して支援を行っていきたいと考えています。

「認知症ケアにおけるスーパービジョン (SV) 実践研修」(モデル研修) の効果検証

- 指導者に求められる役割の一つ、スーパーバイザーの能力向上のため実践的に学ぶSVモデル研修を行いました。
- 現場で実際にスーパーバイザー役を担う指導者15名が参加しました。
- 全部で5回の研修です。初回は公開講座とし、2回目以降はロールプレイなどを通して、自らSVを受ける体験や観察から学ぶ研修内容です。

日程	参加者数	内容
①9月16日 10:30-16:00	85名	公開講座として名古屋駅前の「ウイングあいち」で開催 午前は講義中心で、午後は3人1組のSVの演習などを行いました
②11月2日 ③12月14日 ④1月25日 ⑤2月11日 10:30-16:00	15名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎回4名程度のスーパーバイザー（バイザー）役を設定し、実際の事例を元にロールプレイを通して講師からSVを受ける体験をします ①リーダーとして部下の育成に関するSV ②退職したいという職員へのSV ③利用者への対応に悩む職員へのSV ④利用者家族に対し困難を感じる職員へのSV などの場面です ・ ロールプレイ後に観察者も加わり全体で意見交換します

- 毎回の振り返りと事後アンケートより
「自身がSVを受けることで、バイザーとして話を聞いてもらう感覚を体験できた」「バイザーを承認することの大切さ、バイザーが話をするまで信じて待つなど意識することの必要性を学んだ」などの記述があり、単なるSVの方法論ではなく、相手を信じる姿勢が大事というSVの本質が理解されたことが本研修の効果であったと考えます。